

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Pengetahuan

1. Pengertian Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari proses mengetahui yang terjadi melalui hubungan antara subjek dengan objek yang diketahui. Menurut Suriasumantri dalam Nurroh (2017) Segala sesuatu yang dipahami individu tentang suatu objek tertentu merupakan bentuk dari pengetahuan yang diperoleh melalui proses berpikir dan pengalaman. (Sihite, 2020)

Menurut Notoatmodjo dalam Renata (2023) pengetahuan juga diartikan sebagai hasil penginderaan seseorang terhadap suatu objek melalui alat indera yang dimilikinya, seperti penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan pengecap.

Menurut Daryanto dalam Yuliana (2017), pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki tingkat intensitas yang berbeda-beda, yang menggambarkan kedalaman pemahaman dan kemampuan individu dalam mengelola informasi. Tingkatan pengetahuan tersebut meliputi:

a. Pengetahuan (*Knowledge*)

Kemampuan individu dalam mengingat atau mengenali fakta, istilah, dan informasi dasar mengenai suatu objek tanpa disertai kemampuan untuk menggunakannya dalam situasi tertentu.

b. Pemahaman (*Comprehension*)

Kemampuan individu untuk menjelaskan dan menginterpretasikan suatu objek atau informasi secara benar, tidak hanya sekadar mengetahui, tetapi juga memahami maknanya.

c. Penerapan (*Application*)

Kemampuan individu dalam menggunakan konsep, prinsip, atau pengetahuan yang telah dipahami untuk menyelesaikan masalah atau diterapkan pada situasi yang berbeda.

d. Analisis (*Analysis*)

Kemampuan individu untuk menguraikan suatu objek atau permasalahan ke dalam bagian-bagian yang lebih kecil serta mengidentifikasi hubungan antar komponen tersebut.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan individu untuk menggabungkan berbagai unsur pengetahuan yang dimiliki menjadi suatu bentuk atau konsep baru yang tersusun secara logis dan sistematis.

f. Penilaian (*Evaluation*)

Kemampuan individu dalam memberikan pertimbangan atau penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria, standar, atau norma yang berlaku di masyarakat. (Sihite, 2020)

2. Faktor – faktor yang mempengaruhi pengetahuan seseorang

Menurut (Notoadmojo, 2014) tingkat pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh dua kelompok faktor, yaitu:

a. Faktor Internal

1) Pendidikan

Pendidikan merupakan salah satu unsur penting dalam meningkatkan pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan yang ditempuh, semakin luas pula wawasan, kemampuan berpikir, serta pemahaman yang dimiliki individu.

2) Pekerjaan

Pekerjaan memberikan kesempatan bagi seseorang untuk memperoleh pengalaman, mengembangkan keterampilan, serta mempelajari berbagai informasi baru yang dapat menambah pengetahuan.

3) Umur

Bertambahnya usia umumnya diikuti dengan meningkatnya kematangan dalam berpikir dan bertindak. Pengalaman hidup yang semakin banyak juga berkontribusi terhadap perkembangan pengetahuan dan kemampuan dalam mengambil keputusan.

b. Faktor Eksternal

1) Lingkungan

Lingkungan tempat seseorang tinggal maupun berinteraksi memiliki pengaruh terhadap proses pembentukan pengetahuan. Interaksi

dengan keluarga, teman, maupun masyarakat dapat memengaruhi cara berpikir, perilaku, dan kebiasaan individu.

2) Sosial Budaya

Nilai-nilai budaya, adat istiadat, serta tradisi yang berkembang di masyarakat dapat memengaruhi cara seseorang memahami suatu informasi.

B. Sikap

1. Pengertian Sikap

Sikap merupakan kondisi mental atau perasaan individu, baik yang bersifat positif maupun negatif, yang terbentuk dan berkembang melalui proses belajar serta pengalaman. Sikap ini secara konsisten memengaruhi cara individu menilai, memahami, dan merespons orang lain, objek, maupun situasi tertentu. (Gibson, J. L., Ivancevich, J. M., & Donnelly, 2023)

2. Tindakan beberapa sikap

Menurut Notoatmodjo dalam (Jumiati, 2018) sikap memiliki beberapa tingkatan yang menunjukkan tingkat kesiapan individu dalam merespons suatu objek, yaitu:

a. Menerima (*Receiving*)

Individu bersedia memperhatikan dan menerima rangsangan atau informasi yang diberikan.

b. Merespons (*Responding*)

Individu menunjukkan reaksi terhadap rangsangan, seperti menjawab pertanyaan atau melaksanakan tugas yang diberikan.

c. Menghargai (*Valuing*)

Individu mulai menghargai suatu objek dengan melibatkan orang lain untuk berdiskusi atau melakukan suatu kegiatan bersama.

d. Bertanggung Jawab (*Responsible*)

Individu menunjukkan sikap bertanggung jawab serta kesiapan menanggung risiko atas keputusan atau tindakan yang telah diambil.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Sikap

Menurut Azwar sebagaimana dikutip oleh (Jumiati, 2018) suatu sikap terhadap suatu objek dipengaruhi oleh berbagai faktor yang berperan dalam proses

pembentukannya. Faktor-faktor tersebut meliputi:

a. Pengalaman Pribadi

Pengalaman yang dialami secara langsung menjadi salah satu faktor utama dalam membentuk sikap seseorang. Berbagai peristiwa yang pernah dialami akan memengaruhi cara individu menilai, memahami, dan merespons situasi serupa pada masa yang akan datang.

b. Pengaruh Orang Lain

Individu yang memiliki kedudukan, kewibawaan, atau dianggap penting sering kali memberikan pengaruh terhadap pembentukan sikap orang lain. Pandangan maupun perilaku tokoh yang dihormati dapat menjadi acuan dalam menentukan sikap seseorang.

c. Kebudayaan

Budaya, adat istiadat, serta nilai-nilai yang berkembang di masyarakat berperan dalam membentuk pola pikir dan perilaku individu. Kebiasaan yang diwariskan dari lingkungan sosial akan memengaruhi cara seseorang memandang dan menyikapi suatu objek.

d. Media Massa

Media massa menjadi salah satu sumber informasi yang berkontribusi dalam pembentukan sikap masyarakat. Informasi yang diperoleh melalui media dapat memperluas pengetahuan, membangun persepsi, serta memengaruhi keyakinan seseorang terhadap suatu isu atau peristiwa.

e. Lembaga Pendidikan dan Agama

Lembaga pendidikan dan institusi keagamaan memiliki peranan penting dalam menanamkan nilai, norma, dan etika kepada individu. Melalui proses pembelajaran dan pembinaan, keduanya berkontribusi dalam membentuk sikap dan perilaku seseorang.

f. Faktor Emosional

Kondisi emosional turut memengaruhi pembentukan sikap individu. Perasaan, emosi, serta pengalaman psikologis yang dimiliki seseorang dapat memengaruhi cara berpikir, mengambil keputusan, dan memberikan respons terhadap suatu objek atau keadaan.

C. Tindakan

Tindakan merupakan bentuk nyata dari perilaku individu yang diwujudkan melalui aktivitas atau perbuatan yang dilakukan. Terlaksananya suatu tindakan tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap, tetapi juga memerlukan dukungan dari berbagai faktor, seperti tersedianya sarana, prasarana, serta lingkungan yang mendukung. Tindakan ini dapat dibedakan menjadi beberapa tingkatan sebagai berikut:

a. Persepsi (*Perseption*)

Pada tahap ini, individu telah mampu mengenali, memahami, dan membedakan berbagai aspek yang berkaitan dengan tindakan yang akan dilakukan. Kemampuan tersebut menjadi dasar dalam menentukan respons atau keputusan yang tepat.

b. Praktik Terpimpin (*Guided Respons*)

Tahap ini menunjukkan bahwa individu sudah mulai menerapkan suatu tindakan, tetapi pelaksanaannya masih memerlukan petunjuk, contoh, atau bimbingan dari pihak lain.

c. Praktik Secara Mekanisme (*Mechanism*)

Pada tingkat ini, seseorang telah mampu melakukan tindakan secara mandiri tanpa memerlukan arahan. Perilaku tersebut mulai menjadi kebiasaan karena telah dilakukan secara berulang.

d. Adopsi (*Adoption*)

Adopsi merupakan tingkatan tertinggi dalam tindakan. Individu tidak hanya mampu melaksanakan suatu tindakan secara konsisten, tetapi juga dapat menyesuaikan, mengembangkan, dan menyempurnakan tindakan tersebut sesuai dengan situasi dan kebutuhan yang dihadapi. (Notoadmojo, 2014).

D. Tuberkulosis

1. Pengertian Tuberkulosis

Tuberkulosis (TB) merupakan penyakit infeksi menular yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini dapat menginfeksi berbagai organ tubuh, dengan paru-paru sebagai organ yang paling sering terkena. Apabila

tidak mendapatkan pengobatan yang tepat atau pengobatan tidak diselesaikan hingga tuntas, tuberkulosis berisiko menimbulkan berbagai komplikasi serius yang dapat berakhir pada kematian.(Yakub *et al.*, 2024).

Pada kebanyakan orang, TB menginfeksi paru, namun dapat juga ditemukan pada hampir semua organ tubuh seperti otak, tulang belakang, dan ginjal. Indonesia negara nomor tiga dengan angka kejadian TBC paling tinggi di dunia (Yanti, 2021). Di dalam tubuh manusia, *Mycobacterium tuberculosis* paling sering menginfeksi paru-paru sehingga kondisi tersebut dikenal sebagai tuberkulosis paru (TB paru). Penyakit ini masih menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat yang utama, baik di Indonesia maupun di berbagai negara di dunia, karena angka kejadiannya yang masih cukup tinggi. Penularan TB paru terjadi melalui udara (*airborne transmission*), yaitu ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara sehingga menghasilkan percikan droplet yang mengandung bakteri dan dapat terhirup oleh orang lain.(Puspitasari *et al.*, 2018)

2. Etiologi Tuberkulosis

Tuberkulosis paru disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium tuberculosis*. Bakteri ini pertama kali ditemukan dan dijelaskan oleh Robert Koch pada tanggal 24 Maret 1882, yang kemudian menjadi tonggak penting dalam perkembangan ilmu kedokteran mengenai tuberkulosis. Secara morfologi, *Mycobacterium tuberculosis* berbentuk batang lurus atau sedikit melengkung dengan ukuran sekitar 0,2–0,4 μm $\times$ 1–4 μm . Identifikasi bakteri ini umumnya dilakukan menggunakan metode pewarnaan Ziehl–Neelsen karena memiliki sifat tahan terhadap asam (*acid-fast bacilli*). (Masriadi, 2017)

Bakteri penyebab TB mempunyai sifat istimewa, yaitu tahan terhadap pencucian warna dengan asam dan alcohol, sehingga sering disebut basil tahan asam (BTA). *Mycobacterium tuberculosis* mati pada pemanasan 100°C selama 5-10 menit sedangkan dengan alcohol 70-95% selama 15-30 detik. Bakteri tersebut tahan selama 1-2 jam di udara terutama di tempat- tempat yang lembab dan gelap (bisa berbulan-bulan), namun tidak tahan terhadap sinar matahari atau aliran udara (Masriadi, 2017)

3. Tanda dan Gejala TB paru

Seseorang ditetapkan sebagai tersangka penderita TB paru apabila

ditemukan gejala klinis utama (cardinal symptom) pada dirinya. Gejala utama pada tersangka TB paru adalah: batuk berdahak lebih dari tiga minggu, batuk berdarah, sesak napas, nyeri dada, berkeringat pada malam hari, demam tinggi, dan penurunan berat badan. (Masriadi, 2017)

Gejala utamanya adalah batuk berdahak dan terus-menerus selama 3 minggu atau lebih. Berdasarkan keluhan tersebut, seseorang sudah dapat ditetapkan sebagai tersangka. Gejala lainnya adalah seperti malaise, menurunnya nafsu makan, mengigil. Dahak penderita harus diperiksa dengan pemeriksaan mikroskopis. Masa inkubasi dari terpapar sampai munculnya lesi utama atau reaksi TB paru yang signifikan adalah 4-12 minggu. (Masriadi, 2017).

4. Penularan TB paru

Penularan tuberkulosis (TB) paru terjadi melalui udara ketika penderita batuk, bersin, atau berbicara sehingga menghasilkan droplet yang mengandung *Mycobacterium tuberculosis*. Droplet berukuran kecil dapat bertahan di udara selama beberapa waktu dan terhirup oleh orang lain. Setelah masuk ke paru-paru, bakteri akan berkembang biak dan memulai proses infeksi. (Masriadi, 2017)

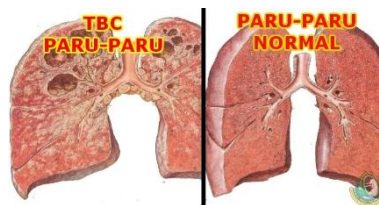
Seseorang dengan sistem imun tubuh yang lemah akan cenderung lebih mudah terinfeksi. Risiko tertinggi berkembangnya penyakit TB paru yaitu pada anak berusia di bawah 3 tahun, risiko rendah pada masa kanak-kanak, dan meningkat lagi pada masa remaja, dewasa muda, lansia, orang dengan HIV/AIDS, penderita kanker, diabetes, ginjal, dan penyakit auto imun lainnya. Bakteri masuk ke dalam tubuh manusia melalui saluran pernapasan dan bisa menyebar ke bagian tubuh lain melalui peredaran darah, pembuluh limfe, atau langsung ke organ terdekatnya. Satu penderita TB paru dengan hasil pemeriksaan BTA positif berpotensi menularkan penyakit kepada sekitar 10–15 orang. Risiko penularan pada individu yang melakukan kontak dengan penderita diperkirakan sebesar 17%, dengan risiko lebih tinggi pada kontak erat seperti anggota keluarga yang tinggal serumah dibandingkan kontak biasa. (Masriadi, 2017)

5. Diagnosis TB Paru

Setiap pasien yang dicurigai menderita TB perlu menjalani pemeriksaan bakteriologis untuk memastikan diagnosis. Pemeriksaan ini meliputi pemeriksaan mikroskopis dahak atau spesimen biologis lainnya, kultur dan identifikasi

Mycobacterium tuberculosis, serta penggunaan metode diagnostik cepat yang direkomendasikan oleh WHO. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

Penetapan kasus TB paru BTA positif bergantung pada kualitas pemantauan laboratorium. Pada fasilitas kesehatan dengan sistem mutu eksternal yang baik, diagnosis dapat ditegakkan berdasarkan minimal satu hasil pemeriksaan spesimen yang menunjukkan BTA positif. Sementara itu, pada laboratorium yang belum memiliki pemantauan mutu, diagnosis TB BTA positif memerlukan sedikitnya dua spesimen dengan hasil BTA positif. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)



Gambar 1 Paru-paru penderita TB

Pemeriksaan Tes Cepat Molekuler (TCM) mampu mendeteksi keberadaan *Mycobacterium tuberculosis* serta resistensi terhadap rifampisin melalui gen *rpoB* pada sampel sputum dalam waktu sekitar dua jam. Meskipun demikian, pemeriksaan kultur dan uji kepekaan obat secara konvensional masih menjadi standar baku (*gold standard*) dalam memastikan diagnosis TB dan mengetahui pola resistensi obat selain rifampisin. TCM tidak menggantikan pemeriksaan tersebut, terutama pada pasien dengan hasil BTA negatif. Apabila sputum tidak dapat diperoleh secara spontan, pengambilan sampel dapat dilakukan melalui induksi sputum atau tindakan invasif seperti bronkoskopi maupun torakoskopi. (Kementerian Kesehatan RI, 2020)

6. Pengobatan TB Paru

a. Tujuan pengobatan

Terapi TB paru bertujuan untuk mencapai kesembuhan pasien, mengurangi risiko kematian, mencegah terjadinya kekambuhan, menghentikan rantai penularan penyakit, serta mencegah munculnya resistensi bakteri terhadap Obat Anti Tuberkulosis (OAT).

b. Prinsip pengobatan

- 1) Pengobatan TB harus menggunakan kombinasi beberapa jenis OAT dengan dosis yang sesuai dan diberikan dalam jumlah serta jangka waktu yang tepat berdasarkan kategori pengobatan. Penggunaan OAT dalam bentuk kombinasi dosis tetap (KDT) lebih dianjurkan karena dapat meningkatkan efektivitas dan kepatuhan pasien.
 - 2) Pemantauan konsumsi obat perlu dilakukan oleh Pengawas Menelan Obat (PMO) untuk memastikan pasien meminum obat secara teratur hingga pengobatan selesai.
- c. Tahapan Pengobatan TB paru
- Pengobatan TB paru terdiri atas dua tahap, yaitu tahap intensif dan tahap lanjutan.
- 1) Tahap Awal (Intensif):
 - a) Pada tahap ini pasien mengonsumsi obat setiap hari dengan pengawasan langsung untuk mencegah terjadinya resistensi terhadap obat.
 - b) Sebagian besar pasien TB paru BTA positif menjadi BTA negatif (konversi) dalam 2 bulan.
 - 2) Pengobatan Tahap Lanjutan:
 - a) Pasien mendapat jenis obat lebih sedikit, namun dalam jangka waktu yang lebih lama
 - b) Apabila pengobatan dilakukan secara tepat dan teratur, pasien yang sebelumnya dapat menularkan penyakit umumnya menjadi tidak menular setelah sekitar dua minggu.
 - c) Sebagian besar pasien TB paru dengan hasil BTA positif akan mengalami perubahan menjadi BTA negatif (konversi) setelah menjalani pengobatan selama kurang lebih dua bulan
- d. Paduan OAT (Obat Anti Tuberkulosis) dan peruntukannya
- 1) Kategori 1 (2 HRZE/4 H3R3) Paduan pengobatan kategori 1 diberikan kepada pasien TB baru, meliputi pasien TB paru dengan hasil BTA positif, pasien TB paru BTA negatif dengan hasil pemeriksaan foto toraks yang menunjukkan gambaran TB, serta pasien tuberkulosis ekstra paru.

- 2) Kategori II (2HRZES/HRZE/5H3R3E3) Paduan OAT ini diberikan untuk pasien BTA positif yang telah diobati sebelumnya: pasien kambuh; pasien gagal; pasien dengan pengobatan setelah putus berobat (default).
- 3) OAT Sisipan (HRZE) Paket sisipan KDT (kombinasi dosis tetap) adalah sama seperti paduan paket untuk tahap intensif. Penggunaan OAT lapis kedua misalnya golongan aminoglikosida dan golongan kuinolon tidak dianjurkan diberikan kepada pasien baru tanpa indikasi yang jelas karena potensi obat tersebut jauh lebih rendah dari pada OAT lapis pertama.(Masriadi, 2017).

7. Tindakan Pencegahan

- a. Tutup mulut saat batuk dan bersin

TBC menular lewat dahak dan air liur yang keluar dari mulut penderita TBC, sehingga saat bersin atau batuk menutup mulut dengan tisu dan buang ketempat sampah atau gunakan lengan bagian dalam.

- b. Tidak meludah dan buang dahak sembarangan

Penderita TB tidak dianjurkan membuang dahak atau meludah sembarangan di tempat umum karena dapat meningkatkan risiko penyebaran *Mycobacterium tuberculosis* melalui percikan dahak yang mengandung bakteri. Dahak sebaiknya dibuang di tempat yang aman, seperti toilet atau wadah khusus, kemudian dibersihkan atau dibuang sesuai prosedur kebersihan. Apabila tidak tersedia toilet, dahak dapat ditampung sementara dalam wadah tertutup hingga dapat dibuang dengan benar.

- c. Tidak Berbagi Barang Pribadi

Salah satu upaya penting dalam pencegahan penularan tuberkulosis (TB) adalah dengan tidak menggunakan barang pribadi secara bergantian dengan orang lain. Barang-barang pribadi seperti handuk, alat makan, sikat gigi, bantal, pakaian, maupun peralatan mandi sebaiknya digunakan secara individual dan tidak dipakai bersama, terutama jika di lingkungan sekitar terdapat seseorang yang menunjukkan gejala TB atau sedang menjalani pengobatan penyakit tersebut. Hal ini bertujuan untuk meminimalkan

kemungkinan terjadinya perpindahan kuman penyebab penyakit dari satu individu ke individu lainnya.

d. Hindari kontak langsung dengan anak- anak

Sebisa mungkin penderita TB perlu membatasi kontak langsung dengan bayi, balita, dan anak-anak karena sistem kekebalan tubuh mereka masih dalam tahap perkembangan sehingga lebih rentan terhadap infeksi.

e. Pemberian imunisasi BCG

Imunisasi BCG berperan dalam mencegah terjadinya bentuk TB berat, seperti meningitis TB dan TB milier, terutama pada anak usia di bawah lima tahun, meskipun efektivitasnya terhadap TB paru bervariasi.

f. Biarkan sinar matahari masuk kedalam rumah

Kuman penyebab TB umumnya dapat bertahan hidup di udara bebas selama satu sampai dua jam, tergantung dari ada tidaknya paparan sinar matahari, kelembapan, dan ventilasi. Pada kondisi gelap, lembap, dan dingin, kuman TB dapat bertahan berhari-hari-bahkan sampai berbulan-bulan. Namun, bakteri TB bisa langsung mati jika terpapar oleh sinar matahari langsung. Maka, bukalah jendela dan tirai ketika cuaca cerah. Biarkan sinar matahari masuk ke dalam ruangan untuk membunuh kuman-kuman TBC yang mungkin bersemayam dalam rumah. Ketika membuka jendela, sirkulasi udara pun dapat membantu mendorong kuman-kuman keluar rumah sehingga mereka mati ketika terpapar sinar ultraviolet dari sinar matahari.

g. Menjaga daya tahan tubuh

Menjaga daya tahan tubuh merupakan salah satu upaya penting dalam pencegahan tuberkulosis (TB). Hal ini dapat dilakukan dengan mengonsumsi makanan bergizi seimbang yang mengandung karbohidrat, protein, lemak sehat, vitamin, dan mineral untuk membantu memperkuat sistem imun. Selain itu, olahraga secara teratur dapat meningkatkan kebugaran fisik dan memperbaiki fungsi pertahanan tubuh terhadap infeksi.

h. Cuci tangan

Segera cuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah batuk atau bersin untuk menghilangkan kuman yang menempel di tangan dan mencegah penularan penyakit, termasuk tuberkulosis (TB). Gosok seluruh bagian

tangan telapak, punggung tangan, sela-sela jari, ujung kuku, dan ibu jari selama minimal 20 detik, lalu bilas dengan air bersih dan keringkan menggunakan tisu atau handuk bersih. Jika tidak tersedia air dan sabun, dapat menggunakan hand sanitizer berbasis alkohol minimal 60% sebagai alternatif sementara. Kebiasaan cuci tangan yang benar dan rutin merupakan langkah sederhana namun efektif dalam menjaga kebersihan dan kesehatan.

i. Pakai masker

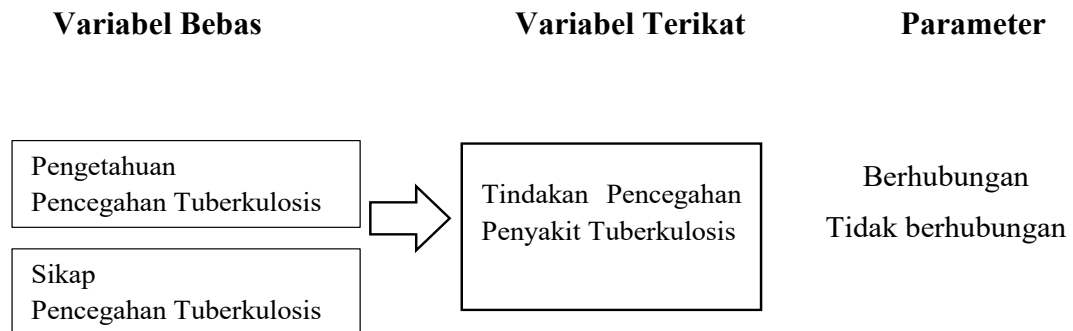
Gunakan masker medis jika sedang batuk, pilek, atau berada di tempat umum dan kerumunan untuk mencegah penyebaran droplet yang dapat membawa kuman, termasuk penyebab tuberkulosis (TB). Masker membantu menahan percikan saat berbicara, batuk, atau bersin sehingga melindungi orang di sekitar. Pastikan masker menutup hidung dan mulut dengan rapat, tidak sering disentuh, serta diganti jika sudah lembap atau kotor. Penggunaan masker yang benar merupakan langkah sederhana namun efektif dalam memutus rantai penularan penyakit.

j. Deteksi Dini dan Skrining

Orang yang memiliki risiko tinggi, seperti keluarga serumah atau kontak erat dengan penderita tuberkulosis (TB), sebaiknya melakukan pemeriksaan sedini mungkin untuk mengetahui apakah telah terinfeksi. Skrining dapat berupa pemeriksaan dahak, tes tuberkulin, atau pemeriksaan rontgen sesuai anjuran tenaga kesehatan. Deteksi dini sangat penting agar jika ditemukan infeksi atau penyakit TB, pengobatan dapat segera dimulai sehingga mencegah komplikasi, mempercepat kesembuhan, dan mengurangi risiko penularan kepada orang lain.(Donsu *et al.*, 2020)

E. Kerangka Konsep

Berdasarkan tujuan penelitian diatas maka kerangka konsep dalam penelitian adalah :



Gambar 2 Kerangka Konsep

F. Definisi Operasional

Dalam penelitian ini definisi operasional sebagai berikut :

Tabel 1 Definisi Operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur
1	Pengetahuan	Pemahaman responden mengenai hubungan pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan tuberkulosis. Yang diukur dengan skala Guttman.	Kuesioner	Ordinal 1. 76% - 100% :Baik 2. 56%- 75% : Cukup 3. <56% : Kurang Baik
2	Sikap	Responden memberikan reaksi terkait hubungan sikap masyarakat terhadap tindakan pencegahan tuberculosis. Yang diukur menggunakan Skala Likert.	Kuesioner	Ordinal 1. 76% - 100% :Baik 2. 56%- 75% : Cukup 3. <56% : Kurang Baik
3	Tindakan	Tindakan masyarakat dalam mencegah penularan penyakit tuberkulosis	Kuesioner	Ordinal 1. 76% - 100% :Baik 2. 56%- 75% : Cukup 3. <56% : Kurang Baik

F. Hipotesis

- a. Adanya hubungan yang signifikan antara pengetahuan masyarakat terhadap tindakan pencegahan tuberkulosis

Adanya hubungan yang signifikan antara sikap masyarakat terhadap tindakan pencegahan tuberkulosis